



## Martina Pruckner

**Überblick:** Schwerwiegende Einschnitte im Leben von Menschen – verbunden beispielsweise mit Alter und Krankheit – bringen oft „Lebensfragen“ mit sich, die Betroffene und professionell Beteiligte fast zerreißen. Sie schreien nach Lösungen, die vor dem eigenen Gewissen und dem anderer verantwortet werden können. In bioethischen Mediationen stellen sich die Stakeholder den auftretenden Konflikten und Wertefragen.

# Bioethische Mediation

## 1. Was ist Bioethische Mediation?

Als Konfliktmanagerin und Mediatorin bin ich mit den besonderen Methoden und Techniken konstruktiver Kommunikation und Konfliktlösung vertraut. Als Juristin bin ich regelmäßig mit medizin-, pflege- und betreuungsrechtlichen Fragestellungen konfrontiert. Aufgrund von deren stark ethisch-moralischen Aspekten habe ich mich zur Beraterin für Ethik im Gesundheitswesen fortgebildet.

Konfliktmanagement, Recht und Ethik: Alle drei Gebiete haben ihre Stärken, Konflikte zu lösen. Keines jedoch kann allein zufriedenstellende Antworten auf die wichtigen Veränderungen im Leben von Menschen geben, in denen es um Leben und Tod, wo es um ein Leben in anderer, vielfach verminderter Lebensqualität geht und wo Maßnahmen ohne oder gar gegen den Willen eines Menschen gesetzt werden müssen.

Hier müssen Entscheidungen getroffen werden, die nicht nur sehr konfliktbehaftet sind. In ihnen ringen die Stakeholder förmlich nach *der* guten Lösung. Bioethische Mediation, eine Kombination aus Ethikberatung und Mediation, weist ihnen dabei den Weg.

### ● Bioethik – Ethik in Lebensfragen

Unter Bioethik wird allgemein die ethische Reflexion jeglichen Umgangs von Menschen mit der belebten Umwelt

verstanden: im Speziellen des Umgangs von Menschen mit dem Leben (anderer Menschen), der Natur und mit medizinischen und biotechnischen Anwendungen ...<sup>1</sup>

Obwohl bioethische Diskurse weitgehend auf medizinethische Fragestellungen fokussieren und dies vor allem im anglo-amerikanischen Raum aus der gewachsenen Begrifflichkeit noch tun, verschiebt sich das Verständnis von Bioethik mittlerweile auch auf andere Bereiche. Ein solchermaßen erweitertes Verständnis von Bioethik kommt auch in der Universal Declaration on Bioethics and Human Rights der UNESCO (2005) zum Ausdruck. Sie spricht nicht mehr ausschließlich von Medizin, sondern umfasst gleichermaßen auch Lebenswissenschaften und Gesundheitsfürsorge, womit auch die Pflege und Betreuung in die Betrachtung einzubeziehen ist.<sup>2</sup>

» **Auswirkungen professionellen, wissenschaftlichen und technischen Fortschritts auf Gesundheit und Wohlergehen von Menschen rufen auch Kritiker auf den Plan.**

1) Siehe <http://de.wikipedia.org/wiki/Bioethik> (Zugriff: 20.02.2013)

2) [http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html) (Zugriff: 20.02.2013)

Sie äußern Bedenken hinsichtlich der sozialen, kulturellen, rechtlichen und ethischen Implikationen solcher Fortschritte. Der Begriff Bioethik meint und umfasst eben diese werteorientierten Debatten.

- **Bioethische Mediation – ein prinzipiengeleiteter Prozess**

Bioethische Mediation ist ein mediatorisches Verfahren, mit dem Entscheidungsverantwortliche durch Einbeziehung der Stakeholder und einen allparteilichen prozessleitenden Dritten in die Lage versetzt werden, bioethische Konflikte zu lösen.

In ihr wird das strukturiert-systematische Vorgehen klassischer Mediation um die Integration ethischer Prinzipien als Richtschnur für die Entscheidungsfindung ergänzt. Neben dem rechtlichen ist der ethische Rahmen im Diskurs als Vorfrage abzustecken. Erst wenn dies geschehen ist, kann über die „gute“ Lösung nachgedacht und diskutiert werden.

**Bioethische Konflikte**, beispielsweise Fragen der Therapiebegrenzung oder der Therapiezieländerung, treten vor allem in der beruflichen (Zusammen-)Arbeit auf – aber nicht nur. Sie können ebenso im Privatbereich zum Thema werden: Wie soll die alte Mutter, der alte Vater versorgt werden, wenn die Familie mit der Pflege daheim überfordert ist? Welche Lösung ist gut zu verantworten – vor dem eigenen Gewissen und vor anderen?

Anhand solcher Fragestellungen wird klar: Es geht hier nicht nur ums Verhandeln von Eigeninteressen, sondern um weit mehr: um komplexe Fragen oder Probleme der eigenen oder fremden Lebensgestaltung.

Die ethische Dimension der Entscheidungen und Handlungen kommt dann zum Tragen, wenn Probleme, Dilemmata oder Meinungsverschiedenheiten in Bezug auf moralische Wertefragen auftauchen, deren Klärung besondere Kompetenz, Reflexion oder Unterstützung erfordert.

Bioethische Mediation ist ein strukturierter Prozess, in dem unterschiedliche Berufsgruppen oder Interessenträger sich über Bewertungen und Entscheidungen sowie deren Kriterien und Regeln verständigen.

»» **Was Mediation zu Bioethischer Mediation macht, ist einerseits das Thema und andererseits das bewusste Einbeziehen moralisch-ethischer Aspekte in die Konflikt-/Problem-/Dilemma-Bearbeitung.**

Ihr Thema sind **Lebensfragen**. Sie umfassen nach meinem Verständnis die großen Fragen des Umgangs des Menschen mit dem Leben, dem eigenen und dem anderer, mit denen wir uns im Rahmen unserer rechtlichen und moralischen Verantwortung auseinandersetzen müssen.

**Antworten** auf sie finden können wir formal-juristisch möglicherweise auch alleine. Wir können uns dazu aber auch mit anderen gemeinsam auf den Weg machen. Anders als in klassischen Mediationen mag es in bioethischen Mediationen daher weniger um das Verhandeln einer Lösung gehen als darum, sich gemeinsam auf die Suche zu begeben. Und anders als in anderen Anwendungsbereichen von Mediation wird in der Bioethischen Mediation oft nicht zwischen den direkt Beteiligten, den Patienten oder sonst unterstützenswürdigen Menschen, verhandelt, sondern zwischen den professionell einbezogenen HelferInnen, MedizinerInnen, JuristInnen etc.

Lösungen müssen aber nicht nur gefunden, sie müssen darüber hinaus **argumentativ vertreten** werden können.

»» **Bioethische Mediation ist Diskursethik<sup>3</sup>, die ohne Argumentation nicht auskommt.**

Durch den Dialog der Beteiligten, durch die Dialektik werden Entscheidungen in Bioethischer Mediation argumentierbar und leichter zu rechtfertigen. Das macht Lösungen tragfähiger und entlastet die EntscheiderInnen. Niemand braucht sich am Ende davor zu fürchten,

3) Die Diskursethik – Hauptvertreter sind Karl-Otto Apel und Jürgen Habermas – ist Verhandlungsethik. Alle von einer Entscheidung betroffenen Personen verhandeln ihre Wünsche und Bedürfnisse „unter symmetrischen Bedingungen [...] und mit den Mitteln der Argumentation [...] Auf diese Weise sollen moralische Normen und Gesetze des Handelns legitimiert werden, indem alle Betroffenen sie als verbindlich konstituieren bzw. jene Regeln verwerfen, die als nicht rechtfertigbar erachtet werden.“ (Lay R.: Ethik in der Pflege. Hannover, 2004, S. 80 mit Verweis auf Schwerdt 1998c:254)

aufgrund einer nur halb durchdachten Entscheidung angegriffen zu werden.

Ungeachtet der Kompetenz des Mediators/der Mediatorin in ethischen Entscheidungsfindungen ist Bioethische Mediation keine Einweg-Kommunikation von ExpertInnen zu EmpfängerInnen guter Ratschläge, die sich damit ihrer eigenen Verantwortung entledigen könnten. Sie ist vielmehr ein dialogischer Prozess, der die Fähigkeiten und Möglichkeiten derjenigen, die eine schwierige Entscheidung zu treffen haben, unterstützt. Dies geschieht durch das Einbringen von Wissen über ethische Prinzipien und Werte, durch das Aufdecken von Lücken, Widersprüchen und Zusammenhängen ebenso wie durch Fragen und gemeinsames lautes Nachdenken – letzteres wie in klassischen Mediationen auch.

Kritiker könnten einwenden, dass jeder Konflikt ein (bio-)ethischer ist, da hinter jeder Position nicht nur Interessen und Bedürfnisse, sondern auch damit korrespondierende Werte stünden. Dies ist richtig und soll auch nicht bestritten werden.

---

Bioethische Mediation hat insbesondere dort ihren Platz, wo die Betroffenen bewusst ethische Maßstäbe an ihre Entscheidungen anlegen wollen, wo es nicht nur um erklärtermaßen „gute“ Lösungen gehen soll, sondern diese durch ethische Grundsätze gestützt und an ihnen gemessen werden können und sollen.

---

#### ● **Ziele Bioethischer Mediation**

Der derzeitige Zugang zur Lösung von bioethischen Fragestellungen beschränkt sich in der Regel auf den rechtlichen und den rein professionellen Rahmen.

➤➤ **Bioethische Mediation hingegen bietet Raum für Dimensionen wie Herzlichkeit, Seele, Gewissen, Gefühl und Intuition.**

Sie trägt darüber hinaus dazu bei, schwierige moralische Entscheidungen auf eine überzeugende, tragfähige Basis von Argumenten zu stellen. Dabei werden Werte wie Autonomie und Fürsorge, Willen und Wohlergehen, Menschenwürde, Verantwortung, Gerechtigkeit, Ehrlichkeit und Verschwiegenheit in der Diskussion gewichtet und berücksichtigt.

Erklärte Ziele in der Entscheidungsfindung sind daher:

- Bioethische Fragen werden in den Vordergrund gerückt. Sinn- und Wertefragen dürfen, ja müssen gestellt werden. Das Gewissen ist gefragt.
- Bioethische Mediation unterstützt Entscheidungen, die sich am Lebenskonzept und den persönlichen Werten und Einstellungen des Betroffenen orientieren.
- Die Verantwortung für gute Lösungen wird – ungeachtet der Letztverantwortung – durch die TeilnehmerInnen an der Mediation geteilt.
- Bioethische Mediation sichert die Qualität nicht nur der Entscheidung, sondern letztlich auch die der zu setzenden Maßnahme in Medizin, Betreuung und Pflege. Dies ist zu sehen in einer Zeit pluraler gesellschaftlicher Werte, erweiterter Professionalitäten, zunehmend komplexer werdender Versorgungs- und Betreuungsstrukturen, wachsenden Einflusses rechtlicher Aspekte und erhöhter Effizienzerfordernisse.

## **2. Die Anwendungsgebiete der Bioethischen Mediation**

Folgt man meinem weiten Verständnis der Bioethik, dann ergeben sich daraus breite Anwendungsgebiete in Medizin, Pflege, Betreuung und Sozialarbeit. Neben Bioethischer Mediation im Gesundheits- und Sozialwesen gibt es Anwendungsgebiete aber auch in anderen Bereichen, so z.B. in den – politisch oft heiß umstrittenen – Fragen der Integration, in Unternehmen und Organisationen, die in Entscheidungen ihre Wertemaßstäbe/Leitbilder/Guidelines begründbar wiederfinden möchten, in Umweltmediationen, die nicht nur den Grundsätzen der Bürgerbeteiligung und der Einhaltung von gesetzlichen Auflagen gerecht werden sollen, sondern „Umweltethik“ großschreiben usw.

Hier wie dort ist in der Gestaltung des bioethischen Mediationsprozesses einerseits auf die Komplexität des Umfeldes (in der Altenpflege etwa das Netz von Angehörigen, Ärzten, Pflegenden und zahlreichen anderen Berufsgruppen sowie SachwalterInnen<sup>4</sup>, die entscheidende Rollen in den Konfliktsituationen spielen können), andererseits auf die tatsächlichen Entscheidungsverantwortlichen abzustellen.

---

4) In Deutschland: BetreuerInnen

Doch nicht nur bei Konfliktlösungen in Einzelfällen hat Bioethische Mediation Platz.

» » **Auch in der Erstellung von ethischen Leitlinien und in der Arbeit an Organisationsethiken ist sie gut einsetzbar.**

• **Fallbeispiele**

Bioethische Konflikte im Gesundheits- und Sozialbereich sind zumeist gekennzeichnet durch Unsicherheiten im Spannungsfeld der Verpflichtungen, Autonomie zu wahren und Fürsorge zu leisten. Sie treten aber auch offen im Dissens über ethische Lebensfragen im Kreise der Verantwortlichen auf. Auslöser sind oft die widersprüchliche Haltung bzw. mangelnde Kooperation der Betroffenen (alten, kranken, behinderten Menschen, Kindern, Jugendlichen ...) oder ihres Umfeldes.

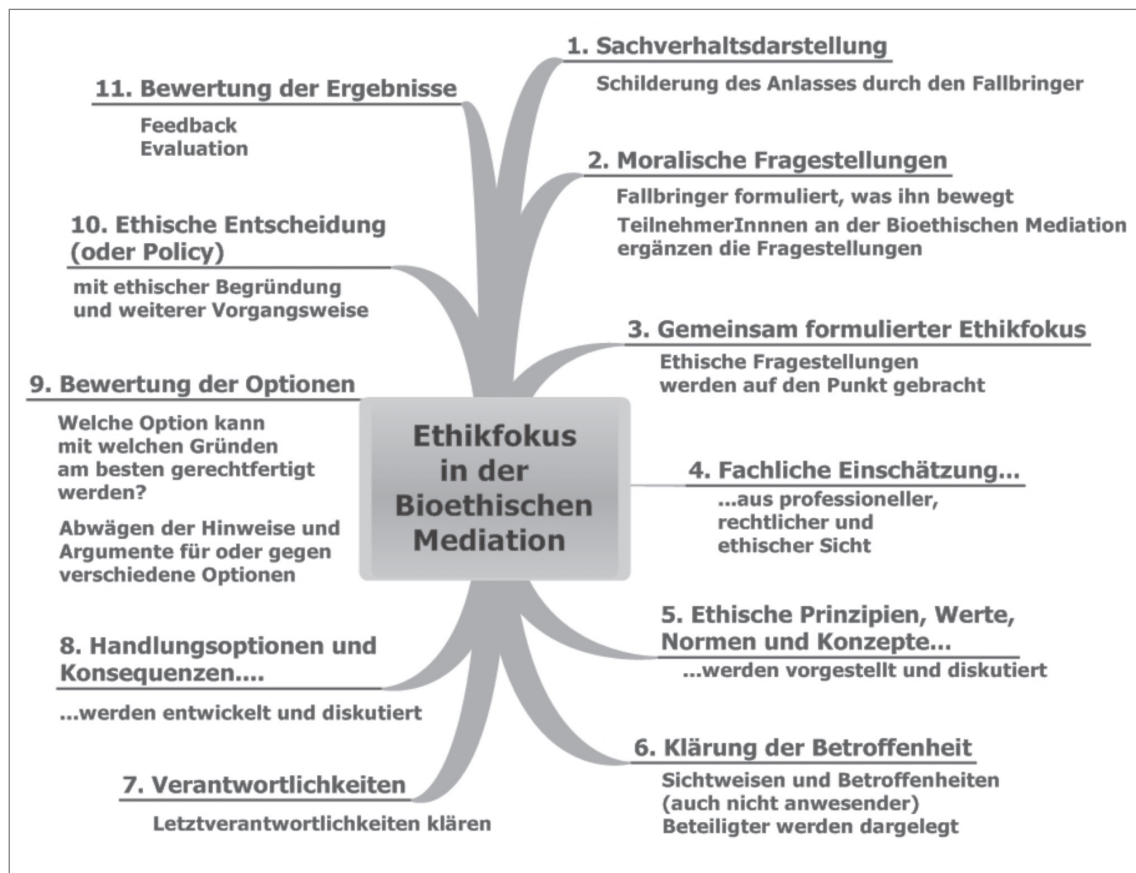
Ein paar Beispiele aus meinen Tätigkeitsbereichen sollen dies anschaulicher machen:

- Ein Heimbewohner verweigert bei den Pflegenden beharrlich die Nahrungsaufnahme, er will nicht essen

und trinken. Alle Bemühungen der Pflegenden scheitern an seiner heftigen Abwehr... (Alternativszenario: Die Einnahme notwendiger Medikamente oder die Vornahmen von Pflegehandlungen werden verweigert ...)

Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen gehören zählen übrigens zu den meist belastenden Aufgaben im Bereich der Pflege. Aus fachlicher Sicht stellt sich neben sozialen und kulturellen Aspekten von Essen und Trinken hier auch immer die Frage des Nicht-essen-wollens und Nicht-essen-könnens mit all seinen Konsequenzen.

- Ein (alter) Mensch lässt erkennen, dass er nicht zum wiederholten Mal in ein Krankenhaus eingewiesen werden möchte. Auch die Pflegenden und der herbeigerufene Arzt hegen Zweifel. Die Angehörigen aber bestehen auf die Einweisung... (Alternativszenario: Der (un-)freiwillige Einzug eines alten oder behinderten Menschen in eine Einrichtung der stationären Alten- oder Behindertenhilfe führt wegen des ungewohnten Tagesablaufs und eingeschränkter Selbstbestimmtheit bei Entscheidungen und Hand-



Ethikfokus in der Bioethischen Mediation

lungsabläufen zu Widerstand und Aggression bei den Betroffenen ...)

- Eine Psychopharmakaverordnung macht einen Patienten nahezu handlungsunfähig ...

Einen weiteren konfliktträchtigen Bereich stellen Fragen der Therapiebegrenzung und Therapiezieländerungen dar:

- Die Diskussion um die medizinische Indikation der Dialyse (alternativ gedacht: der PEG-Sonde, der künstlichen Beatmung, der Operation) führt zu Kontroversen in den Behandlungsteams verschiedener Fachrichtungen. Nehmen wir nun noch an, dass ein Angehöriger des Patienten als Sachwalter für oder gegen die Behandlung entscheidet, wobei die Meinungen der Familie im Hintergrund in dieser Frage durchaus gespalten sind.

### 3. Ethikfokus in der Bioethischen Mediation

Keine Bioethische Mediation gleicht der anderen. Je nach Fallkonstellation und Fragestellung wird der/die Bioethische Mediator/in entweder alle Beteiligten gleich an einen Tisch holen oder – dies wird die Regel sein – die Mediation in Einzelschritten aufbauen und erst den Klärungsprozess bzw. gesonderte Klärungsprozesse mit den „Professionellen“ starten, dann erst mit den betroffenen „Laien“ den Konsens anstreben.

Im Rahmen des herkömmlichen Vorgehens in der Mediation zur Klärung allgemeiner Aspekte des Konfliktes könnte der Ethikfokus wie folgt Berücksichtigung finden:

**Siehe ausführliche Grafik auf vorangehender Seite.**

Der/die Bioethische Mediator/in selbst kann – je nach Erfordernissen des Einzelfalles mediator, facilitator, arbitrator oder eine Mischung daraus sein. In jedem Fall

muss er/sie Sachkenntnis über ethische Entscheidungsprozesse, Normen-, Werte- und Prinzipienkataloge und deren Begründbarkeit, Moral und Ethik, Bereichs-, Berufs-, Pflichtenethiken usw. als Qualifikation mitbringen – oder eine Person mit entsprechenden Fachkenntnissen als Experten/Expertin der Mediation hinzuziehen.

Sehr anschaulich – allerdings ausschließlich auf den medizinischen Bereich bezogen – widmen sich Nancy N. Dubler und Carol B. Liebman der Thematik in ihrem Buch „Bioethics Mediation“.

### Literatur

Dubler, Nancy N.; Liebman, Carol D.: Bioethics Mediation<sup>2</sup>. Nashville, Tennessee, 2011



### Kontakt

Martina Pruckner, Mag.<sup>a</sup>, Juristin, eingetragene Mediatorin mit den Arbeitsschwerpunkten Arbeitsplatzmediation, Health & Social Care Mediation und Bioethische Mediation, Konflikt- und Mobbingberaterin, Beraterin für Ethik im Gesundheitswesen, Obfrau von Mo.B.I.P. – Verein für Mobbingberatung, -intervention und -prävention, Landessprecherin des ÖBM OÖ (Österreichischer Bundesverband für Mediation, Oberösterreich), Fachbuchautorin, Trainerin, Lehrbeauftragte in Erwachsenenbildungseinrichtungen und Universitäten.

[info@hsc-mediation.at](mailto:info@hsc-mediation.at)

[www.konfliktkompetenz.at](http://www.konfliktkompetenz.at)

[www.hsc-mediation.at](http://www.hsc-mediation.at)

[www.mobip.at](http://www.mobip.at)